

LES RAPPORTS DU MEDECIN AVEC LES INSTANCES NATIONALES ET INTERNATIONALES

DR. D.AZZOUZ
MAITRE-ASSISTANT
SERVICE DE MÉDECINE LÉGALE C.H.U ALGER CENTRE

I - INTRODUCTION/HISTORIQUE:

1. La médecine a une vocation **universelle**. Cela est d'autant plus évident qu'il est présent dans une quantité d'organisations aussi bien nationales qu'internationales engagées dans la santé et l'action humanitaires. Mentionnons à titre d'exemple **la Fédération internationale des Sociétés nationales de la Croix-Rouge** et du **Croissant-Rouge et le Haut - Commissariat pour les Réfugiés**, **l'organisation mondiale de la santé**, **ONU-Sida** ou **Handicap International**.

2. La Faculté de médecine, consciente de la présence sur le sol algérien de ces institutions en plus celle nationale, les internationales et consciente aussi de l'importance de **sensibiliser ses étudiants à des enjeux de santé publique** dans une perspective large et cela dès le début des années de l'indépendance.

3. Cet enseignement permettra, à l'avenir, de consolider les liens entre **la faculté de médecine et les organisations à vocation de santé** avec lesquels de nombreux projets de recherche visant la santé publique ont vu le jour.

4. **Les liens** avec ses institutions sont **indispensables pour la santé publique algérienne**.

Le Médecin algérien participe à différents **collectifs** facilitant l'accès a ses instances de décision. Parallèlement, **les associations** développent des partenariats avec d'autres organisations internationales et maintiennent des statuts spécifiques lui permettant une intervention immédiate.

II – LE BUT DE CET ENSEIGNEMENT :

Le but principal est de permettre aux étudiants de médecine **d'élargir l' horizon de leur perception aussi bien médical que socio-sanitaire** en les confrontant notamment à des problématiques et des enjeux qui ont trait à:

1. Des **problèmes prioritaires de santé** liés à **la pauvreté et à l'exclusion sociale,**
2. Des **défis de santé publique** liés à **la globalisation**,
3. Des **réalités sociales extrêmes** qui engendrent des **problèmes majeurs de santé** pour des populations données (guerre, catastrophes).

III - LES ACTEURS INTERNATIONAUX DE LA MÉDECINE

A – LES ORGANISATIONS INTER-GOUVERNEMENTALES :

B – LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES :

A – LES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES :

1 .LES NATIONS UNIES (O.N.U) :

Les organisations du système des nations unies **(O.I.T – U.N.E.S.C.O – A.I.E.A)** interviennent ponctuellement dans **le développement international médical**.

❖ **L'O.M.S** est **l'autorité directrice et coordonnatrice**, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies.

Elle est chargée :

* Diriger **l'action sanitaire mondiale**,
* Définir les **programmes de recherche en santé**,
* Fixer des **normes et des critères**,
* Présenter des **options politiques** fondées sur des données probantes,
* Fournir **un soutien technique** aux pays et faire le suivi.
* Apprécier **les tendances** en matière de santé publique mondiale.

O.I.T: Organisation internationale du travail,
U.N.E.S.C.O : Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture,
L' A.I.E.A : Agence internationale de l'énergie atomique.

2. LE C.I.M.M

- Le C.I.M.M permet de **mettre en commun les ressources et l'expérience de travail de la médecine militaire**, à la fois sur le théâtre des opérations et dans un rôle de soutien dans le cas des situations de crise.

- **L'O.M.S avec le Comité international de Médecine militaire (C.I.M.M),** ont conclu un **accord spécial de coopération et de consultation**, le reconnaissant comme organisation spécialisée dans le domaine de la médecine militaire.

3. L'U.N.I.C.E.F (Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture).

En Algérie

La présence de l'Unicef en Algérie remonte aux premiers jours de l'indépendance du pays, en juillet **1962**.

1962-1970 : , l'apport de l'Unicef a été essentiellement **matériel**, car il fallait répondre à une situation d'urgence.

À partir de 1970 : l'action de l'Unicef a été conçue pour **soutenir les efforts de l'Algérie** **pour :**

- **la survie de la mère et de l'enfant et à leurs protections,**
- **développement et à l'entretien des ressources en eau potable,**
- **la formation d'intervenants en nutrition et en techniques alimentaires.**

En 1984 : la coopération entre l'Algérie et l'Unicef.

le Gouvernement et l'Unicef ont établi **un programme d'action pour la période 1986-1990** ayant pour objectif précis de ramener **le taux de mortalité infantile à 50 pour 1000 naissances.**

B – LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES :

Une organisation non gouvernementale (ONG) est une organisation d'intérêts publics qui ne relève ni de l'État ni d'une institution internationale.

Bien que n'étant pas un gouvernement, elles intervient dans le champ national ou international.

* **l'origine privée de sa constitution,**
* **le but non lucratif de son action,**
* **l'indépendance financière,**
* **l'indépendance politique,**
* **la notion d'intérêt public.**

Handicap International



Santé Sud



Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge





LA CROIX ROUGE ET LE CROISSANT ROUGE



* **Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge** se compose de trois institutions internationales :

❖ **Le comité international de la croix rouge**, créé en 1863

❖ **La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**, créée en 1919.

❖ ainsi que des **186 Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge.**

Ces composantes sont strictement indépendantes les unes des autres.

La mission est de :

* **Prévenir et d'alléger** en toutes circonstances **les souffrances** des hommes et des femmes;

* **Protéger la vie et la santé;**

* **Faire respecter la personne humaine,** en particulier en temps de **conflit armé** et dans d'autres **situations d'urgence** ;

* D'œuvrer à **la prévention des maladies** et au **développement de la santé** et du bien-être social ;

* **D'encourager l'aide-volontaire et la disponibilité des membres du Mouvement**, ainsi qu'un sentiment universel de solidarité envers tous ceux qui ont besoin de sa protection et de son assistance.

* Le Mouvement, dans la poursuite de sa mission, est guidé par ses **Principes fondamentaux**: **Humanité, Impartialité, Neutralité, Indépendance, Volontariat, Unité, Universalité.**

VI - LES ACTEURS NATIONAUX DE LA MÉDECINE

L'organisation du système national de santé est basée sur les principes :

(Loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé).

* L'universalité, d'égalité d'accès aux soins, de solidarité, d'équité et de continuité des prestations de santé.

* **la régionalisation, la hiérarchisation des soins** et sur **la complémentarité des activités des établissements** constitués en réseau ou toute autre forme de coopération.

* Il est **composé de l'ensemble des prestataires de soins**, **des officines, des structures et des établissements publics et privés de santé**. Il comprend également les services déconcentrés, les établissements, les institutions et les structures concourant à la protection et à la promotion de la santé.

Les structures et institutions sanitaires ou à vocation sanitaire relèvent de la tutelle du Ministère chargé de la santé ou sont soumises à son contrôle technique.

* Missions de soutien technique, de recherche, de contrôle, d'évaluation, de sécurité, de formation, d'expertise en matière de santé et d'approvisionnement en produits de santé.

la carte sanitaire constitue **le schéma directeur de l'organisation du système national de santé**. Elle fixe **les normes de couverture sanitaire** au niveau national et régional pour assurer une répartition équitable des soins de santé.

1. **Prévoir les évolutions nécessaires, en vue d'adapter l'offre de soins** et satisfaire de manière optimale la demande de santé.
2. **Elle fixe aussi les limites des régions** ainsi que les réseaux de prise en charge de problèmes particuliers de santé.
3. La carte sanitaire est **révisée périodiquement et, de manière obligatoire**, tous les **cinq (05) ans**.

LES INSTANCES :

1. INSTANCES DÉCISIONNELLES:

* Ministère de la Santé Direction de la Prévention,
* Institut National de Santé Publique (INSP),
* Direction de Santé et de Protection Sociale de Wilaya (DSPS),
* L'administrateur du secteur de santé (CHU – EPS – EPH…).

2. INSTANCES DISCIPLINAIRES:

Le conseil de l'ordre des médecins (nationale et régionale)

3. INSTANCES JUDICIAIRES:

4. LE CONSEIL NATIONAL DE L'ÉTHIQUE DES SCIENCES DE LA SANTÉ,

Chargé d'orienter et d'émettre des avis et des recommandations sur

* le prélèvement de tissus ou **d'organes** et leur transplantation, **l'expérimentation,**

* les méthodes thérapeutiques requises par le développement technique médical et recherche scientifique,

tout en veillant au respect de la vie de la personne humaine et à la protection de son intégrité corporelle et de sa dignité, en tenant compte, de **l'opportunité** de **l'acte** médical à pratiquer ou de la valeur scientifique du projet d'essai ou d'expérimentation.

CONCLUSION


MERCI